

## AMÉLIORER LES RÉSULTATS POUR LA SANTÉ DES FEMMES, DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS EN FAISANT PROGRESSER L'ÉGALITÉ DES GENRES : UNE FEUILLE DE ROUTE DU GFF

### APERÇU

**Ce document présente une vision préliminaire de la manière dont le Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents (GFF) contribuera à faire progresser les objectifs mondiaux en matière d'égalité des genres.** Le document identifie huit principes fondamentaux qui guident l'engagement et les contributions du GFF en faveur de l'égalité des genres et décrit six domaines d'action prioritaires proposés pour permettre au GFF d'accroître son impact sur l'égalité des genres et sur sa mission fondamentale d'améliorer la santé, la nutrition et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents dans les pays à revenu faible et intermédiaire de la tranche inférieure.

**Ce document fait suite à la session sur l'égalité des genres de la 9e Réunion du Groupe des Investisseurs en Côte d'Ivoire, Abidjan en novembre 2019.** L'une des conclusions de cette session était une recommandation que le Secrétariat du GFF présente un document de travail au cours de la 10e réunion du Groupe des Investisseurs au printemps 2020. Le Secrétariat du GFF a élaboré ce document avec l'appui d'une équipe de consultants, grâce à des entretiens avec un échantillon représentatif de partenaires du GFF et des contributions des gouvernements du Canada et des Pays-Bas. Les commentaires sur ce document de travail permettront d'élaborer d'une un policy brief qui guideront les futures interventions du partenariat du GFF pour faire progresser l'égalité des genres.

### RÉSUMÉ DES CONCLUSIONS

**Ce projet de discussion comprend:**

- Huit principes fondamentaux du GFF pour faire progresser l'égalité des genres;
- Un résumé des interventions du GFF à ce jour contribuant à l'amélioration des résultats en matière d'égalité des genres;
- Six domaines d'action future pour accroître l'impact du GFF en matière d'égalité des genres.

### ACTION REQUISE

**Le Groupe des Investisseurs est invité à fournir des rétroactions observations sur le projet de document pour guider les prochaines actions du Secrétariat du GFF sur cette thématique, en particulier, sur les questions suivantes:**

- Êtes-vous d'accord avec les huit principes proposés par le GFF pour faire progresser l'égalité des genres?
- Êtes-vous d'accord avec les six domaines d'action proposés pour accroître l'impact futur du GFF sur l'égalité des genres?

## INTRODUCTION

### Le Contexte Mondial

2020 marque le 25e anniversaire de la Déclaration et du Programme d'Action de Pékin , ce qui en fait un moment important pour revoir l'état d'avancement des efforts visant à faire progresser l'égalité des genres dans e cadre des politiques de developpement et de sante. L'égalité des genres est intégrée dans les Objectifs de Développement Durable (ODD), y compris la Couverture de Santé Universelle (CSU), à la fois en tant qu'objectif et en tant que moyen d'atteindre d'autres objectifs. Les ODD expriment une vision d'un monde «juste, équitable et inclusif», indiquant clairement que l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes et des filles sont au cœur de cet effort.<sup>1</sup> L'égalité et l'équité des genres sont des déterminants clés de la santé et du bien-être. Les normes et inégalités sous-jacentes au genre conduisent souvent à des disparités dans les résultats en matière de santé et de développement, et la Recherche a montré que des inégalités dans la prise de décision, la mobilité, l'accès aux ressources, les systèmes de santé, les droits légaux à l'héritage et à la propriété, et les responsabilités de prise en charge. Ces inegalites réduisent la probabilité que les femmes aient acces aux informations ou aux soins dont elles ont besoin.<sup>2,3</sup>

#### Encadré 1. Définitions des termes clés liés au genre

**Genre:** Les rôles, responsabilités, attributs et droits culturellement définis associés au fait d'être un homme ou une femme dans un contexte donné, ainsi que les relations de pouvoir entre et parmi les femmes et les hommes, les garçons et les filles et les personnes de toutes les identités de genre. La définition et les attentes de ce que signifie être une femme/fille / homme/garçon et les sanctions en cas de non-respect de ces attentes varient selon les cultures et au fil du temps, et s'entrecroisent avec d'autres facteurs tels que la race, la classe, l'âge et l'orientation sexuelle.

- *Série Lancet, sur l'égalité des genres, les normes sociales et la santé, 2019*

**Égalité des genres:** Le genre a une incidence fondamentale sur la façon dont le pouvoir et les privilèges sont distribués et maintenus et constitue un déterminant clé de la santé et du bien-être de chacun. Le genre sert également de clé pour révéler et comprendre les opportunités, les attentes et les réalisations d'un certain nombre de facteurs structurels et sociaux, tels que la classe, la géographie, l'ethnicité/la race, l'âge et la capacité/l'incapacité.

- *Santé mondiale 50/50*

**Équité des genres:** L'équité des genres est un déterminant clé de la santé et du bien être et crée une différence fondamentale pour ceux qui sont exposés aux maladies, qui peuvent accéder aux services dont il/elle a besoin, et dont les vies sont impactées (socialement, économiquement, etc.). Une approche d'équité des genres nous permet d'être efficaces et efficients dans nos investissements [...] »

- *Fiche technique du GFATM sur l'équité des genres*

<sup>1</sup> UNWomen. 2015. *Progrès des femmes dans le monde: transformation des économies, réalisation des droits*. New York: UNWomen.

<sup>2</sup> Banque mondiale. 2012. Rapport sur le Développement Mondial 2012: Égalité des Genres et Développement. Banque mondiale. © Banque mondiale. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/4391>

<sup>3</sup> Stavropoulou, M. 2019. Normes de Genre, santé et bien-être. Londres: Faire Progresser l'Apprentissage sur les Normes de Genre (ALiGN)

**Faire progresser l'égalité des genres est fondamental pour obtenir des résultats durables en matière de santé reproductive, de santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et de la nutrition (SRMNEA-N), et s'inscrit donc parfaitement dans le mandat du GFF.** Le GFF a été créé en 2015 pour aider à combler les déficits de financement nécessaires à la réalisation de l'ODD 3, et en particulier pour lutter contre plus de 5 millions de décès évitables de femmes et d'enfants dans les pays confrontés aux fardeaux les plus élevés de mortalité maternelle et infantile. Les décès évitables tendent à refléter les inégalités sociales,<sup>4</sup> les variations entre les groupes de population étant sensiblement plus élevées pour les causes de décès qui sont «sous un plus grand contrôle humain». L'inégalité des genres, bien que spécifique au contexte, reste une cause principale de mauvais résultats de SRMNEA-N dans les Pays à revenu faible et intermédiaire de la tranche inférieure, la population cible pour l'appui du GFF.<sup>5</sup>

**Le partenariat du GFF peut grandement contribuer à l'avancement de l'égalité des genres, qui à son tour peut améliorer les résultats en matière de santé de multiples façons** Ce document aidera à informer les partenaires du GFF en intégrant pleinement leur engagement en faveur de l'égalité des genres par le biais des processus appuyés par le GFF, y compris par des Dossiers d'Investissement priorisés pour le secteur de la santé. Le document identifie les domaines dans lesquels le GFF pourrait avoir un rôle unique à jouer dans la promotion de l'égalité des genres vis-à-vis des autres institutions financières internationales.

## **DONNÉES PROBANTES SUR LES LIENS ENTRE L'ÉGALITÉ DES GENRES ET LA SRMNEA-N**

**Il existe de nombreuses données probantes sur la forte relation entre l'égalité des genres et les résultats de SRMNEA-N, et deux volets principaux de ces données probantes peuvent guider le travail du partenariat du GFF.** Premièrement, la recherche sur les moteurs et les causes profondes des écarts dans les résultats en matière de santé montre comment l'inégalité des genres compromet la SRMNEA-N. Deuxièmement, les données programmatiques indiquent comment les investissements dans l'amélioration de l'égalité des genres par le biais de politiques et de programmes peuvent améliorer les résultats du SRMNEA-N. Cette prochaine section décrira ces deux domaines.

### **L'inégalité des Genres compromet les Résultats de SRMNEA-N**

- **Santé reproductive:** L'inégalité des genres peut affecter l'accès des femmes aux services de santé reproductive à travers les structures de pouvoir social, des normes et des valeurs de genre qui déterminent leur statut dans leurs communautés et leurs ménages<sup>6</sup>; à travers la dynamique de la relation d'une femme avec son partenaire et d'autres membres de la famille (par exemple, exposition à la violence basée sur le genre); à travers des facteurs individuels tels que l'âge au moment du mariage; et des facteurs démographiques tels que l'âge ou l'éducation.<sup>7</sup>
- **Santé de la mère:** Des recherches menées dans plusieurs pays appuyés par le GFF, dont le Ghana, la Tanzanie et l'Ouganda, ont révélé que les femmes qui vivent dans des zones où la violence basée

---

<sup>4</sup> Masters, RK, Link, BG et Phelan, JC. 2015. «Tendances des gradients d'éducation de la mortalité« évitable »: un test de la théorie des causes fondamentales.» Sciences Sociales et Médecine, 127: 19-28.

<sup>5</sup> Black, RE, Levin, C, Walker, N, Chou, D, Liu, L, Temmerman, M, & Group, DRA. 2016. «Santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile: messages clés des priorités de lutte contre la maladie 3e édition. » The Lancet, 388: 2811-2824.

<sup>6</sup> Keats, EC, Ngugi, A, Macharia, W, Akseer, N, Khaemba, EN, Bhatti, Z, ... & Bhutta, ZA. 2017. «Progrès et priorités en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile au Kenya: une étude de cas par pays pour le compte à rebours 2015». The Lancet Global Health 5 (8): e782-e795.

<sup>7</sup> Namasivayam, A., Osuorah, D. C., Syed, R., et Antai, D. (2012). Le rôle des inégalités des genres dans l'accès des femmes aux soins de santé reproductive: une étude au niveau de la population de la Namibie, du Kenya, du Népal et de l'Inde. Journal international de la santé des femmes, 4, 351.

sur le genre est tolérée sont moins susceptibles d'avoir recours à du personnel d'accouchement qualifié, de suivre un cycle complet de consultations prénatales ou de rechercher des soins prénatals en temps opportun.<sup>8</sup>

- **Santé du nouveau-né:** Les différences dans le fardeau de la mortalité néonatale sont aggravées par les différences entre les zones rurales et urbaines, les pauvres et les riches, ainsi que les genres. Une vaste étude sur les hospitalisations dans les unités de soins aux nouveau-nés en Inde documente la recherche sur la différence de soins entre les hommes et les femmes et a révélé qu'environ 3 pour cent de moins de nouveau-nés de sexe féminin étaient admis par rapport aux nouveau-nés de sexe masculin au niveau du district.<sup>9</sup> Une évaluation du Gouvernement de l'Inde a révélé que dans l'Uttar Pradesh, les ménages avec des nouveau-nés de sexe masculin dépendent près de quatre fois plus en soins de santé au cours de la période néonatale que ceux avec des nouveau-nés de sexe féminin.<sup>10</sup>
- **Santé de l'enfant:** Une analyse des données comparatives de 96 pays montre que l'indice d'inégalité des genres explique 36 pour cent des variations en matière de malnutrition et de la mortalité infantiles et offre une alternative solide comme indicateur au PIB.<sup>11</sup>
- **Santé des adolescents:** L'inégalité des genres et les normes de genre restrictives nuisent à la santé des adolescentes et des adolescents. Les conséquences négatives pour les filles dans une grande partie du monde comprennent l'augmentation du mariage des enfants, l'abandon scolaire précoce, la grossesse, le risque de contracter le VIH et les infections sexuellement transmissibles, l'exposition à la violence et à la dépression et cela, tandis que les garçons sont beaucoup plus susceptibles de s'engager et d'être les victimes de violence physique, de mourir de blessures non intentionnelles et de se livrer à des abus de substances et au suicide.<sup>12</sup>
- **Nutrition:** Une analyse de dix Enquêtes Démographiques et de Santé menées en Afrique subsaharienne entre 2010 et 2013 a évalué les liens entre l'autonomisation des femmes (mesurée par l'autonomisation économique, socio-familiale et légale) et les pratiques d'alimentation des enfants (mesurée par la diversité alimentaire minimale, la fréquence minimale des repas et régime minimum acceptable). Dans l'ensemble, le respect des critères d'alimentation des enfants était positivement associé à la dimension économique de l'autonomisation des femmes.<sup>13</sup> Au Mozambique, des recherches ont montré que les connaissances nutritionnelles des mères améliorent la croissance des enfants extrêmement défavorisés et que l'éducation formelle des mères et la richesse des ménages ont un impact plus important pour les enfants plus aisés.<sup>14</sup>

---

<sup>8</sup> Adjiwanou, V. & LeGrand, T. (2014). Inégalité des genres et utilisation des services de santé maternelle en Afrique subsaharienne rurale. *Health & place*, 29, 67-78.

<sup>9</sup> Sankar, M. J., Neogi, S. B., Sharma, J., Chauhan, M., Srivastava, R., Prabhakar, P. K., ... & Paul, V. K. (2016). État de santé du nouveau-né en Inde. *Journal de Périnatalogie*, 36 (3), S3-S8.

<sup>10</sup> Gouvernement d'Inde. Ministère de la Santé et du Bien- Être Familial (MOHFW). Progrès sur deux ans des unités spéciales de soins aux nouveau-nés en Inde: bref rapport 2013.

<sup>11</sup> Marphatia, A. A., Cole, T.J., Grijalva-Eternod, C., et Wells, J.C. (2016). Associations d'inégalité des genres avec la malnutrition et la mortalité infantiles dans 96 pays. *Santé mondiale, épidémiologie et génomique*, 1.

<sup>12</sup> Blum, R. W., Mmari, K. et Moreau, C. (2017). Cela commence à 10 ans: comment les attentes de genre façonnent le début de l'adolescence dans le monde. *Journal of Adolescent Health*, 61 (4), S3-S4.

<sup>13</sup> Na, M., Jennings, L., Talegawkar, S. A., et Ahmed, S. (2015). Association entre l'autonomisation des femmes et les pratiques d'alimentation des nourrissons et des enfants en Afrique subsaharienne: une analyse des Enquêtes Démographiques et de Santé. *Nutrition de Santé Publique*, 18 (17), 3155-3165.

<sup>14</sup> Burchi, F. (2010). Nutrition infantile au Mozambique en 2003: le rôle de la scolarisation et des connaissances nutritionnelles de la mère. *Économie et Biologie Humaine*, 8 (3), 331-345.

## Lutter contre l'Inégalité des Genres peut Améliorer la SRMNEA-N

**Un nombre croissant de données probantes montre que l'amélioration de l'inégalité des genres aide à catalyser le changement et à améliorer les résultats en matière de santé et cela, en s'attaquant aux obstacles structurels sous-jacents à la santé.**<sup>15,16,17</sup> Au sein de la SRMNEA-N, les contributions des secteurs non liés à la santé sont relativement bien comprises pour la mortalité des enfants de moins de 5 ans.<sup>18</sup> La recherche a démontré que les efforts liés à l'égalité des genres pour améliorer l'éducation des femmes, réduire les taux de fécondité et accroître l'accès de ces dernières aux ressources peuvent réduire la mortalité maternelle.<sup>19</sup> Il a été démontré que les approches d'autonomisation qui mobilisent les communautés pour améliorer la santé maternelle et infantile, accroître les ressources éducatives et économiques des femmes et modifier les normes culturelles et sociétales pour réduire le mariage des enfants améliorent les résultats de SRMNEA -N.<sup>20</sup>

**Les investissements dans l'égalité des genres ont été ralentis par un manque relatif à la fois d'inclusion des perspectives des femmes, et de l'expertise spécifique au genre et des priorisations au sein des ministères nationaux de la santé et des organisations mondiales de la santé.** À l'échelle mondiale, 70 pour cent des dirigeants en santé sont des hommes.<sup>21</sup> Les lois et politiques aveugles au genre peuvent avoir des conséquences négatives pour les filles en raison de la combinaison de la discrimination fondée sur le sexe et l'âge, du fardeau supplémentaire pour la santé de la violence basée sur le genre et des tabous sociaux sur la santé et la sexualité des filles.<sup>22</sup>

## L'ENGAGEMENT DU GFF EN FAVEUR DE L'ÉGALITÉ DES GENRES

**Dans le cadre de sa mission principale, le GFF est pleinement engagé à appuyer les objectifs mondiaux pour l'égalité des genres et l'autonomisation de toutes les femmes, enfants et adolescents.** En mettant l'accent sur la priorisation et l'amélioration de l'accès à des services de santé de qualité pour les femmes, les enfants et les adolescents, le GFF joue un rôle important dans la promotion de l'accès universel aux droits et à la santé sexuels et reproductifs (DSSR) ainsi que dans la création de systèmes de santé et sociaux plus équitables qui déplacent les normes vers le choix, l'accès et le pouvoir des femmes et des filles.

---

<sup>15</sup> Levy, JK, Darmstadt, GL, Ashby, C, Quandt, M, Halsey, E, Nagar, A et Greene, ME. 2019. "[Programmes ciblant l'inégalité entre les genres et les normes de genre restrictives pour la santé et le bien-être des enfants, des adolescents et des jeunes: Une revue systématique.](#)" *Lancet Global Health* Décembre: e225-e236.

<sup>16</sup> Malhotra, A, Amin, A et Nanda, P. 2019. «Catalyser le changement des normes de genre pour la santé sexuelle et reproductive des adolescents: Investir dans des interventions pour le changement structurel». *Journal of Adolescent Health* 64 (4): S13-S15.

<sup>17</sup> Black et al 2016.

<sup>18</sup> Wang H, Liddell CA, Coates MM, et al. Niveaux mondial, régional et national de mortalité néonatale, infantile et des moins de 5 ans au cours de la période 1990-2013: une analyse systématique pour l'Étude sur la Charge Mondiale de Morbidité 2013. *Lancet* 2014; 384: 957-79

<sup>19</sup> Cohen RL, Alfonso YN, Adam T et al. Progrès du pays vers les objectifs de développement du millénaire: l'ajustement aux facteurs socio-économiques révèle des progrès plus importants et de nouveaux défis. *Glob Health* 2014; 10: 67

<sup>20</sup> Kraft, J.M., Wilkins, K.G., Morales, G.J., Widyono, M., et Middlestadt, S.E. (2014). Une revue des données probantes sur les interventions spécifiques au genre en matière de santé reproductive et maternelle-infantile. *Journal de la communication sur la santé*, 19 (sup1), 122-141.

<sup>21</sup> Santé mondiale 50/50. 2019. *Le Rapport 50/50 sur la Santé Mondiale 2020: Pouvoir, Privilèges et Priorités*. Londres, Royaume-Uni: GH5050

<sup>22</sup> Harper, C, Jones, N et Watson, C. 2012 [L'Égalité des Genres en matière de Justice pour les Adolescentes: Lutter contre les Institutions Sociales](#). Londres: Institut du Développement d'Outremer.

**Le GFF propose d'adopter un ensemble de 8 principes de qualité de genre pour illustrer comment les objectifs d'égalité entre les genres sont intégrés dans le travail du partenariat, et pour guider les futures activités et investissements appuyés par le GFF.** En tant que partenariat entre les gouvernements nationaux, les partenaires de développement mondiaux, le secteur privé et la société civile, le GFF reconnaît que chaque partie prenante du système de santé a un rôle à jouer pour atteindre les objectifs d'égalité entre les genres. Les principes énoncés ci-dessous sont tirés de la stratégie et des processus opérationnels du GFF. Ils sont également alignés sur les principes d'égalité des genres largement acceptés par de nombreux partenaires du GFF ainsi que sur la Stratégie Mondiale pour la Santé des Femmes, des Enfants et des Adolescents.

### Graphique 1. Principes d'Égalité des Genres Proposés par le GFF



## CONTRIBUTIONS DU GFF À LA PROGRESSION DE L'ÉGALITÉ DES GENRES: EFFORTS À CE JOUR

**Le GFF peut tirer parti de ses atouts uniques en tant que partenariat mondial pour faire progresser l'égalité des genres.** La relation du GFF avec la Banque mondiale lui permet de faire des investissements directs pour améliorer la SRMNEA-N et l'égalité des genres tout en influençant un bassin de financement beaucoup plus important (IDA, BIRD et SFI); d'engager un dialogue politique avec les pays pour influencer l'utilisation et la mobilisation des ressources nationales; et de tirer parti des investissements et des capacités complémentaires de ses partenaires multilatéraux, bilatéraux, techniques, de la société civile et du secteur privé.<sup>23</sup>

**Le rôle du GFF en tant qu'organisateur et catalyseur pour améliorer les résultats en matière de santé pour les femmes, les enfants et les adolescents lui permet de travailler en synergie dans le cadre des objectifs de santé et d'égalité des genres.** Les données probantes suggèrent que l'investissement dans l'égalité des genres peut avoir de nombreux effets «en amont» sur la santé et d'autres résultats de développement liés à l'amélioration du bien-être et au renforcement du capital humain.<sup>24</sup> L'approche globale du GFF incarne le principe de **synergie** des ODD, qui reconnaît que les investissements dans chacun des 17 ODD doivent être effectués en vue de déterminer dans quelle mesure ces contributions peuvent améliorer les résultats dans tous les autres objectifs.

**L'accent mis par le GFF sur les domaines négligés de l'investissement dans la santé des femmes, des enfants et des adolescents est fermement ancré dans des approches fondées sur l'équité et les droits.** Les ODD se dirigent résolument vers une focalisation sur les réalités intersectionnelles et les inconvénients aggravés de la vie des gens. L'approche du GFF renforce également le principe des ODD qui consiste à **ne laisser personne pour compte**, et il est important de comprendre l'intersectionnalité, y compris l'inégalité entre les genres, ainsi que la pauvreté, le lieu de résidence, l'origine ethnique et d'autres caractéristiques<sup>25</sup>, ce que le modèle du GFF permet de faire. Des exemples d'investissements du GFF axés sur l'équité comprennent l'augmentation du financement en faveur des districts mal desservis du Mozambique; l'accent mis sur les régions à forte charge au Cameroun; et l'octroi de bourses aux infirmières en santé communautaire provenant de communautés historiquement marginalisées au Kenya.

**À travers son modèle piloté par les pays, le GFF catalyse les interventions qui favorisent l'égalité des genres et améliorent les résultats de SRMNEA-N.** Par exemple, le GFF a pu s'engager auprès d'adolescentes dont les conditions de vie nécessitent un travail qui remet en question les obstacles structurels à leur santé et à leur bien-être. Les investissements sur les adolescentes sont un point d'entrée essentiel pour œuvrer en faveur de l'égalité des genres: non seulement les comportements et les déterminants de la santé se sont-ils solidifiés à l'adolescence,<sup>26</sup> mais aussi les normes de genre commencent à limiter beaucoup plus activement leurs options, perspectives et espoirs.<sup>27</sup> Le GFF a de

---

<sup>23</sup> Depuis sa création, le GFF a investi environ 500 millions de dollars dans des fonds fiduciaire liés à environ 4,5 milliards de dollars de l'IDA en faveur de la SRMNEA-N.

<sup>24</sup> Levy, JK, Darmstadt, GL, Ashby, C, Quandt, M, Halsey, E, Nagar, A et Greene, ME. 2019. ["Programmes ciblant l'inégalité des genres et les normes de genre restrictives pour la santé et le bien-être des enfants, des adolescents et des jeunes: Une revue systématique."](#) *Lancet Global Health* Décembre: e225-e236.

<sup>25</sup> Victora, C, Boerma, T, Requejo, J, Mesenburg, MA, Joseph, G, Costa, JC, ... & Barros, AJ. 2019. «Analyses des Inégalités dans la SRMNE: Relever le défi des ODD». *BMJ global health* Suppl 4: e001295..

<sup>26</sup> Patton, GC, Sawyer, SM, Santelli, JS, Ross, DA, Afifi, R, Allen, NB,... & Viner, RM. 2016. «Notre avenir: une commission du Lancet sur la santé et le bien-être des adolescents.» *The Lancet* 387: 2423-78.

<sup>27</sup> Blum, R. W., Mmari, K. et Moreau, C. (2017). Cela commence à 10 ans: comment les attentes de genre façonnent le début de l'adolescence dans le monde. *Journal of Adolescent Health*, 61 (4), S3-S4.

nombreux exemples à travers ses partenaires qui peuvent aider à faire progresser une approche plus systémique de l'égalité des genres.

**Le GFF appuie la priorisation des interventions explicitement liées à l'avancement des DSSR pour les femmes et les filles.** Il s'agit notamment d'améliorer l'accès à la planification familiale et d'élargir la qualité et le choix des contraceptifs modernes disponibles dans les systèmes de santé des pays appuyés par le GFF. Le GFF appuie des pays tels que le Nigéria, l'Ouganda, l'Afghanistan, le Cameroun, la République démocratique du Congo et la Tanzanie pour définir un ensemble de services de santé de base et mettre en œuvre des réformes axées sur le renforcement des services de première ligne qui priorisent et protègent les DSSR. Le GFF soutient également les interventions de changement social et comportemental qui abordent les obstacles du côté de la demande quant à la SSR et à l'utilisation des services de nutrition, par exemple à travers des investissements dans l'éducation des filles au Bangladesh, des interventions de communication au niveau communautaire en RDC et un engagement avec les communautés religieuses au Nigeria.

**Le GFF aide les pays à développer des systèmes de données qui analysent les inégalités persistantes des genres et identifient les domaines à améliorer.** Par exemple, les progrès dans le domaine des DSSR des filles et des femmes nécessitent des progrès dans les systèmes nationaux de données qui sous-tendent la santé publique et la prestation des services sociaux. Le GFF appuie un processus de priorisation qui utilise l'équité en tant que principe directeur et utilise des données pour mettre en lumière les zones géographiques et les femmes et les filles les plus vulnérables et marginalisées qui supportent un fardeau sanitaire disproportionné ou reçoivent une part trop faible des investissements en santé. Les investissements appuyés par le GFF dans le domaine de l'enregistrement et des statistiques de l'état civil (CRVS), tels que [les systèmes d'enregistrement des naissances et des mariages](#), contribuent aux efforts de lutte contre le mariage des enfants - un problème d'égalité des genres critique qui est directement lié aux grossesses précoces et à la procréation et à une multitude de mauvais résultats en matière de santé de la mère, de l'enfant et de nutrition.

## **AUGMENTER L'IMPACT DU GFF SUR L'ÉGALITÉ DES GENRES: UNE FEUILLE DE ROUTE POUR L'ACTION**

**À l'avenir, le GFF peut faire encore plus pour renforcer son impact sur l'égalité des genres.** Cela met en évidence deux défis principaux à prendre en considération. Premièrement, la portée des investissements possibles pour faire progresser l'égalité des genres est presque illimitée. Étant donné que le mandat du GFF est axé sur l'amélioration des résultats en matière de santé pour les femmes, les enfants et les adolescents, une approche de la prise de décision et des investissements sensibles au genre doit être guidée par la base de données probantes pour améliorer la santé de ces populations clés. Deuxièmement, la force principale et la valeur ajoutée du GFF dans l'architecture de la santé mondiale découlent de son modèle piloté par les pays et de sa capacité à rassembler un large éventail de partenaires, des bailleurs de fonds mondiaux et des agences techniques aux organisations de la société civile locales et cela, autour des dossiers d'investissement pilotés par les pays. Cependant, ce modèle piloté par les pays présente également des défis pour établir un engagement et une approche universels en faveur de l'égalité des genres dans l'ensemble du partenariat du GFF.

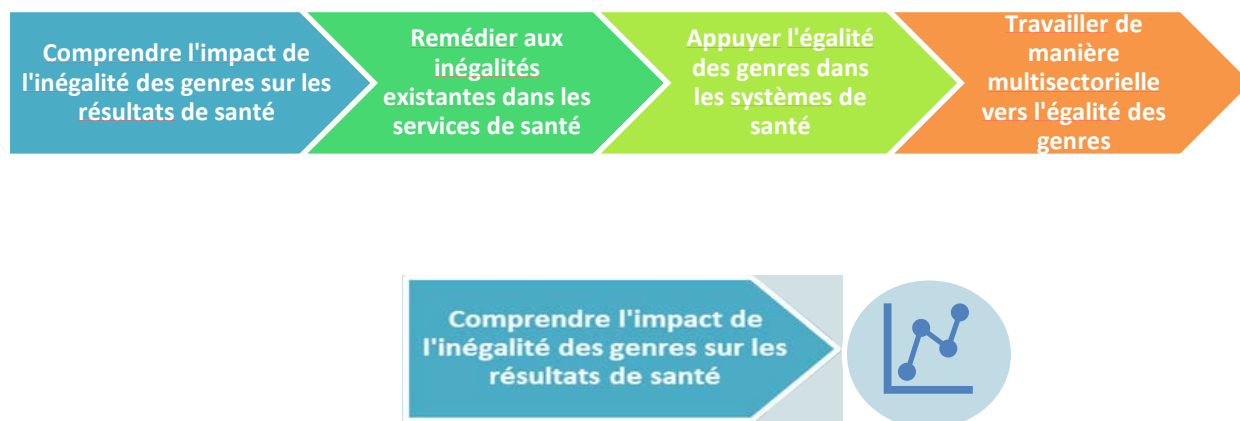
**Avec 6 domaines d'action proposés, le GFF visera à trouver le juste équilibre entre la progression des objectifs mondiaux en faveur de l'égalité des genres et l'appui au processus piloté par les pays.** Chacun des domaines d'action est calqué sur un *spectre en quatre parties pour guider la prise de décision*: 1) comprendre l'impact de l'inégalité des genres sur les résultats en matière de santé, 2) remédier aux



inégalités existantes dans les services de santé, 3) appuyer l'égalité des genres dans les systèmes de santé, et 4) travailler de manière multisectorielle pour parvenir à une plus grande égalité des genres (voir graphique 2).

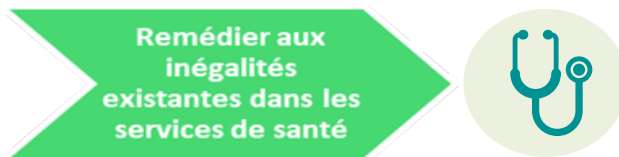
Il est important de noter que ces 6 domaines proposés n'ont pas encore été chiffrés, ainsi la capacité du GFF à intensifier l'action dans les six domaines peut dépendre de ressources supplémentaires.

**Graphique 2. Guide de décision des actions du GFF pour faire progresser l'égalité des genres**



**Action 1: Prioriser l'appui analytique et technique liant les progrès de l'égalité des genres à l'amélioration des résultats en matière de santé.** Dans le cadre de son appui à l'élaboration de dossiers d'investissement de premier et de deuxième cycle, le GFF a l'occasion de mettre davantage en évidence des données probantes sur la façon dont l'égalité des genres est liée au programme de SRMNEA-N. Pour les pays actuellement dans la phase de mise en œuvre du dossier d'investissement, ce type d'appui peut souligner les dimensions de genre pertinentes ayant un impact probable sur l'opérationnalisation réussie des réformes sensibles au genre. Cet appui sera fourni à travers une analyse ciblée et une assistance technique en collaboration avec les partenaires du GFF.

**Action 2: Accroître les investissements des pays dans des systèmes de suivi et de données sensibles au genre.** Alors qu'il continue d'investir dans les systèmes des CRVS et d'information sur la gestion de la santé, le GFF peut également intensifier ses efforts pour veiller à ce que ces systèmes soient sensibles au genre. Le GFF peut également travailler avec les pays pour assurer l'intégration des indicateurs d'égalité des genres dans leurs dossiers d'investissement (DI) et cela, afin de mieux suivre les progrès. En outre, le GFF peut intensifier son appui à la mesure, aux connaissances et à l'apprentissage menés par la communauté ainsi qu'à ses processus de prise en compte des voix des citoyens et des retours d'expérience pour approfondir la compréhension de la réalité des services et de la qualité des soins ; ce qui est pleinement aligné sur le principe fondamental de redevabilité du GFF vis-à-vis des femmes, des enfants et des adolescents. L'élargissement des connaissances et des processus d'apprentissage au niveau communautaire ainsi qu'une approche de S&E renforcée pour les DI seront essentiels pour garantir que le Secrétariat du GFF et les plateformes nationales ont la capacité de suivre les progrès en matière de réduction des inégalités entre les genres.



**Action 3: Accélérer l'intégration des DSSR et de l'égalité des genres dans les politiques et programmes nationaux de SRMNEA-N et de la CSU, afin de poser les fondations de réformes transformatrices en matière de genre.** Le domaine des DSSR est fondamental pour améliorer les résultats de SRMNEA-N et devrait continuer d'être un domaine d'attention pour le GFF. Une approche d'investissement plus sensible au genre impliquerait d'accorder une attention accrue à l'élargissement de l'éventail de services de SSR disponibles. Un programme amélioré du GFF pour les DSSR et l'égalité des genres pourrait inclure un appui à la mise en œuvre qui apporte une perspective de genre à la conception des réformes politiques telles que les régimes d'assurance santé, la conception des paquets de services, les réformes des agents de santé, mais aussi aux réformes juridiques qui pourraient faciliter l'accès aux interventions de DSSR pour les femmes et les filles. À travers sa relation avec la Banque mondiale, le GFF peut tirer profit d'opportunités supplémentaires et d'instruments de financement tels que les politiques pour les opérations de développement (DPO).

**Action 4: intensifier l'engagement avec les organisations locales de femmes, les groupes de jeunes et d'autres acteurs nationaux de l'égalité des genres pour appuyer les plateformes nationales du GFF.** Le partenariat du GFF offre à divers bailleurs de fonds mondiaux de la santé la possibilité de se réunir pour appuyer les efforts de renforcement des capacités de la société civile qui élargiront le rôle des femmes dans la prise de décision du secteur national de la santé et augmenteront la redevabilité des jeunes et de la communauté vis-à-vis de la prestation des services de santé et la qualité des soins. Au niveau national, une plateforme nationale efficace devrait garantir une forte représentation des groupes de femmes et de jeunes dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des DI. Dans de nombreux pays du GFF, les réseaux de femmes et de jeunes mènent déjà des travaux sur l'engagement communautaire et la promotion de la santé, et les experts nationaux en matière de genre possèdent une connaissance approfondie des normes et barrières sociales. Les partenaires du GFF peuvent unir leurs forces pour s'assurer qu'un manque de financement ne constitue en aucun cas un obstacle à ces organisations engagées de manière constructive dans le processus du GFF.



**Action 5: Créer un environnement favorable pour autonomiser les femmes et les filles en tant que leaders dans le processus du GFF aux niveaux national et mondial.** Les femmes en tant qu'utilisatrices et prestataires sont essentielles pour fournir des services équitables, et en tant que telles, leurs voix devraient jouer un rôle plus important dans l'élaboration des politiques, la conception et la mise en œuvre des programmes. Le GFF peut jouer un rôle crucial dans la promotion du renforcement des capacités, de la gestion et du mentorat des femmes dirigeantes en tant qu'agents de changement dans les ministères de la santé, les secteurs du développement humain et d'autres postes de direction de la santé, ce qui peut à son tour aider à apporter une perspective de genre aux priorités et politiques de dépenses du secteur de la santé et catalyser des résultats améliorés et intégrés de SRMNEA-N. Au sein de chaque plateforme nationale et processus de DI, le GFF dispose de multiples opportunités d'utiliser son rôle de rassembleur

pour analyser les politiques et plaider en faveur de changements qui prioriseront les besoins des femmes, des filles et des groupes marginalisés.



**Action 6: Renforcer l'engagement national au-delà du secteur de la santé.** Les déterminants sociaux et spécifiques au genre sont essentiels pour améliorer les résultats en matière de santé, mais nécessitent un engagement avec d'autres ministères et parties prenantes. Le modèle du GFF incarne déjà une vision multisectorielle et de nombreux dossiers d'investissement dans les pays incluent des activités dans des secteurs autres que la santé. Cela peut être encore élargi pour renforcer un ensemble de services de santé de base et contribuer à stimuler la demande. L'éducation des filles et la santé scolaire sont des domaines clés où le partenariat et le processus du GFF pourraient appuyer les efforts visant à éliminer les obstacles et les normes que l'inégalité des genres pose à la SRMNEA-N, par exemple en favorisant l'accès à une éducation complète à la sexualité, à une meilleure santé et nutrition et à un environnement d'apprentissage sensible au genre et sûr pour les filles. Le GFF peut également identifier des moyens de mieux exploiter le Projet de Capital Humain pour aider les pays à trouver les liens existant entre les interventions pour faire progresser l'égalité des genres, la SRMNEA-N, l'éducation et la croissance économique au sens large.

## CONCLUSION

Le GFF joue déjà un rôle important dans la promotion de l'égalité des genres et est prêt à faire encore davantage à l'avenir. La promotion de l'égalité des genres ne concerne pas un seul programme, politique ou intervention. Il s'agit plutôt d'une approche - une façon d'analyser, de prioriser et d'apprendre - qui peut être appliquée à tous les flux de travail et canaux d'influence du GFF et à toutes les étapes de l'élaboration et de la mise en œuvre des DI. Le partenariat du GFF et son appui aux efforts menés par les pays pour améliorer les résultats en matière de santé pour les femmes, les enfants et les adolescents offrent de multiples possibilités de lutter contre les inégalités des genres qui posent des obstacles structurels sous-jacents à la santé. En établissant un ensemble clair de principes directeurs fondamentaux et en adoptant les domaines d'action proposés décrits dans le présent document, le GFF peut devenir un champion plus solide de l'équité en matière de santé et de l'égalité des genres et accélérera les progrès vers tous les Objectifs de Développement Durable.

<b>Les Personnes interviewées dans le cadre du développement de la Vision</b>	
<b>Secrétariat du GFF</b>	
Muhammad Pate	Directeur du GFF / Directeur HNP Banque mondiale
Monique Vledder	Responsable de la pratique du GFF
Luc Laviolette	Responsable des programmes nationaux
Kimberley Boer	Spécialiste principale de la santé, Résultats et Suivi
Mirja Sjoblom	Économiste principale
Maletela Tuoane- Nkhasi	Spécialiste principale de la santé, CRVS
Brendan Hayes	Spécialiste principal de la santé, ASRHR / FP
Charlotte Pram Nielsen	Spécialiste principale de la santé, SDSR/Égalité des genres
<b>Bailleurs du GFF</b>	
Tracey Bender	Canada
Frank van de Looij & Baukye Dijkstra	Pays-Bas
<b>Banque mondiale</b>	
Caren Grown	Directrice principale, Genre
Sameera Maziad Al-Tuwaijri	Responsable mondiale de la population, HNP
<b>Représentants nationaux</b>	
Nadine Tamboura	Point focal du GFF, Burkina Faso
Farzana Marouf	Point focal du GFF, Afghanistan
<b>Représentants de la société civile</b>	
Suzanna Denis	
Pauline Irungu	
<b>Autres partenaires du GI</b>	
Maya Malarski	GAVI
Kate Thomson, Heather Doyle	Fonds mondial
Anshu Banerjee	OMS
Kadi Touré	PMNCH